

2020 年广西职业院校技能大赛

中职组《护理技能》赛项

竞赛规程

一、赛项名称

赛项编号：ZZ-202042

赛项名称：护理技能

赛项组别：中职组

赛项归属产业：第三产业（101201，“医疗服务业”）

二、竞赛目的

通过竞赛，全面考核参赛选手的职业素养、评判性思维能力及临床护理基本技能与操作水平；引领中等职业学校适应行业现状及技术发展趋势，推进护理专业的教育教学改革；搭建校企合作培养高素质护理人才的平台；提升社会对职业教育的认可度，培养能够顺利进入护理岗位胜任临床工作的护理人才。

三、竞赛内容

以临床工作任务为导向，按照临床护理岗位要求，对患者实施连续的、科学的护理，培养学生的创新、创业意识和独立工作能力。竞赛分别设置健康评估室、抢救室 2 个考评站点。在健康评估室，选手根据赛项提供的案例进行作答；在抢救室，选手根据案例在三个赛室分别实施心肺复苏、静脉输液、口腔护理技术 3 项护理技术操作。理论试题竞赛时长为 30 分钟，占总成

绩的 10%；技术操作竞赛时长为 21 分钟，占总成绩的 90%。重点考查参赛选手的知识应用能力、临床思维能力、操作执行能力、分析问题和解决问题的能力及人文关怀素质。

四、竞赛时间

本赛项比赛时间为 21 分钟，组与组之间间隔 5 分钟，在竞赛前 30 分钟，选手进行抽签，确定技能竞赛的参赛号。

竞赛日程详见表 1。（参考样表）

表 1 竞赛时间安排表（以正式公布的比赛指南为准）

日期	时间	内容	地点
2020 年 10 月 16 日	8:00~14:30	专家、裁判报到	入住酒店
	15:00~18:00	裁判培训	入住酒店
	8:00~13:00	参赛选手报到	入住酒店
	14:00~16:00	参赛选手参观赛场	广西中医学校 北湖校区
	18:30~19:00	理论竞赛	广西中医学校 北湖校区
	18:30~19:30	领队会议	广西中医学校 北湖校区
2020 年 10 月 17 日	8:00~8:30	开赛式	广西中医学校 北湖校区
	8:30~9:00	选手检录抽签比赛	广西中医学校 北湖校区
	12:00~13:00	休息	广西中医学校 北湖校区
	13:10~18:00	选手竞赛	广西中医学校 北湖校区
	18:00~18:30	赛事总结	广西中医学校 北湖校区
	18:30~19:00	闭幕式	广西中医学校 北湖校区
2020 年 10 月 18 日离赛			

五、竞赛试题

本赛项设理论考试和操作技能进行综合考核,技能竞赛题为公开试题,见本赛项规程的竞赛内容。

理论考试以人民卫生出版社出版的中职护理教材(2018年版国家卫生健康委员会“十三五”规划教材、中等卫生职业教育教考融合教材)作为参考教材,出题建立理论试题库(3套试题,每套40题),课程涉及范围与护士执业资格考试一致,抽取其中1套试题由选手作答,测试参赛选手分析问题、解决问题的综合能力,结束后统一读卡阅卷。比赛样题见附件。

六、竞赛规则

(一) 参赛资格。

参见2020年广西职业院校技能大赛中职组《护理技能》赛项比赛实施方案。

(二) 遵循准则。

1. 学生必须持本人身份证和参赛证参加比赛。
2. 参赛选手出场顺序、位置由抽签决定,不得擅自变更、调整。
3. 参赛选手提前15分钟进入赛场,并按照指定位号参加比赛。迟到15分钟者,取消比赛资格;比赛开始15分钟后,选手方可离开赛场。

4. 选手在比赛过程中不得擅自离开赛场，如有特殊情况，需经裁判同意。选手若需休息、饮水或去洗手间等，耗用时间计算在比赛时间内。

5. 比赛结束时，参赛选手应立即停止操作，不得以任何理由拖延比赛时间。选手操作完成后，在《实际操作现场记录表》上签名确认，方可离开赛场。

七、竞赛环境

（一）竞赛环境安静、整洁。须设立紧急疏散通道，医疗服务站。

（二）比赛场地均可容纳 16 组队（选手）同时比赛，且满足赛项比赛所需的设备设施。

（三）比赛场地赛前开放，供参赛选手观摩比赛场地，保证公开、透明。

（四）赛场有志愿服务人员，同时有治安人员维护比赛现场秩序与卫生。

八、技术规范

本次大赛引用的职业标准和专业技术标准有：中华人民共和国《护士条例》、中华护理学会《护士守则》、2020 年全国职业院校技能大赛中职组护理技能赛项技术操作规范与评分标准。

2020 年广西职业院校技能大赛

中职组《护理技能》赛项

技术规范

1. 心肺复苏技术。

完成时间：5 分钟内完成。

考核资源：①心肺复苏模拟人、诊察床（硬板床）、脚踏垫；
②治疗盘：人工呼吸膜（纱布）、纱布（用于清除口腔异物）、
血压计、听诊器；③手电筒、弯盘、抢救记录卡（单）；④治疗
车、速干手消毒剂、医疗垃圾桶、生活垃圾桶。

心肺复苏技术规范

项目名称	操作流程	技术要求
操作过程	现场安全	• 确保现场对施救者和患者均是安全的
操作过程	判断与呼救	• 检查患者有无反应 • 检查是否无呼吸（终末叹气应看做无呼吸），并同时检查脉搏。5~10 秒钟完成 • 确认患者意识丧失，立即呼叫，启动应急反应系统。 • 取得 AED 及急救设备（或请旁人帮忙获得）
	安置体位	• 确保患者仰卧在坚固的平坦表面上 • 去枕，头、颈、躯干在同一轴线上 • 双手放于两侧，身体无扭曲
	心脏按压	• 在患者一侧，解开衣领、腰带 • 按压部位：患者胸部中央，胸骨下半部 • 按压方法：手掌根部重叠，手指翘起，两臂伸直，使双肩位于双手的正上方。垂直向下用力快速按压 • 按压深度：5~6cm • 按压速率：100~120 次/min • 胸廓回弹：每次按压后使胸廓充分回弹（按压时间:放松时间为 1:1） • 尽量不要按压中断：中断时间控制在 10s 内

项目名称	操作流程	技术要求
	开放气道	- 如有明确呼吸道分泌物，应当清理患者呼吸道，取下活动义齿 - 仰头提颏法（怀疑患者头部或颈部损伤时使用推举下颌法），充分开放气道
	人工呼吸	- 立即给予人工呼吸 2 次 - 送气时捏住患者鼻子，呼气时松开，送气时间为 1 秒，见明显的胸廓隆起即可 - 施以人工呼吸时应产生明显的胸廓隆起，避免过度通气 - 吹气同时，观察胸廓情况 - 按压与人工呼吸之比 30:2，连续 5 个循环
	判断复苏效果	操作 5 个循环后，判断并报告复苏效果 - 颈动脉恢复搏动 - 自主呼吸恢复 - 散大的瞳孔缩小，对光反射存在 - 收缩压大于 60mmHg（体现测血压动作） - 面色、口唇、甲床和皮肤色泽转红 - 昏迷变浅，出现反射、挣扎或躁动
操作后	整理记录	- 整理用物，分类放置 - 六步洗手 - 记录患者病情变化和抢救情况
综合评价	复苏评价	正确完成 5 个循环复苏，人工呼吸与心脏按压指标显示有效（以打印单为准）
	关键环节	- 按时完成 - 抢救及时，程序正确，操作规范，动作迅速 - 注意保护患者安全和职业防护
	护患沟通	沟通有效、充分体现人文关怀

2. 静脉输液技术。

完成时间：10 分钟内完成。

考核资源：①治疗盘：皮肤消毒液（安尔碘）、无菌干棉签（一次性）、0.9%氯化钠(250ml 塑料瓶)、输液器（单头）、输液瓶贴；②止血带、治疗巾、小垫枕、输液胶贴、血管钳、弯盘、输液执行单、输液执行记录卡；③治疗车、速干手消毒剂、锐器盒、医疗垃圾桶、生活垃圾桶；④输液架；⑤剪刀。

静脉输液技术规范

项目名称	操作流程	技术要求
操作过程	评估解释	• 核对患者信息 • 向患者解释输液目的并取得合作 • 评估患者皮肤、血管、肢体活动情况 • 六步洗手、戴口罩
	核对检查	• 二人核对医嘱、输液卡和瓶贴 • 核对药液标签 • 检查药液质量 • 贴瓶贴
	准备药液	• 启瓶盖 • 消毒瓶塞至瓶颈 • 检查输液器包装、有效期与质量 • 将输液器针头插入瓶塞
	核对解释	• 备齐用物携至患者床旁，核对患者信息（床号、姓名、住院号），向患者解释取得合作
	初步排气	• 关闭调节夹，旋紧头皮针连接处 • 再次检查药液质量后挂输液瓶挂于输液架上 • 排气（首次排气原则不滴出药液） • 检查有无气泡
	皮肤消毒	• 协助患者取舒适体位；垫小垫枕与治疗巾 • 选择静脉，扎止血带（距穿刺点上方 6~10cm） • 消毒皮肤（直径大于 5cm；2 次消毒或遵循消毒剂使用说明书）
	静脉穿刺	• 再次核对 • 再次排气至有少量药液滴出 • 检查有无气泡，取下护针帽 • 固定血管，嘱患者握拳，进针 • 见回血后再将针头沿血管方向潜行少许
	固定针头	• 穿刺成功后，松开止血带，打开调节器，嘱患者松拳 • 待液体滴入通畅后用输液贴固定
	调节滴速	• 根据患者的年龄、病情和药物性质调节滴速（口述） • 调节滴速时间至少 15 秒，并报告滴速 • 实际调节滴数与报告一致 • 操作后核对患者 • 告知注意事项
操做后	整理记录	• 安置患者于安全舒适体位，放呼叫器于易取处 • 整理床单位及用物 • 六步洗手 • 记录输液执行记录卡 • 15~30 分钟巡视病房一次（口述）

项目名称	操作流程	技术要求
停止输液	拔针按压	• 核对解释 • 揭去输液贴，轻压穿刺点上方，关闭调节夹，迅速拔针 • 嘱患者按压至无出血，并告知注意事项
	安置整理	• 协助患者取安全舒适体位，询问需要 • 清理治疗用物，分类放置
	洗手记录	• 六步洗手，取下口罩 • 记录输液结束时间及患者反应
综合评价	关键环节	• 按时完成 • 查对到位 • 无菌观念强 • 一次排气成功 • 一次穿刺成功，皮下退针应减分 • 注意保护患者安全和职业防护
	护患沟通	• 沟通有效、充分体现人文关怀

3. 口腔护理技术。

完成时间：6 分钟内完成。

考核资源：①治疗盘：治疗碗、足量无菌棉球、漱口液、血管钳、镊子、压舌板、纱布、治疗巾；②PH 试纸、手电筒、漱口杯内备温开水及吸水管、棉签、弯盘，必要时备石蜡油、外用药；③治疗车、速干手消毒剂、医疗垃圾桶、生活垃圾桶。

口腔护理技术操作规范

项目名称	操作流程	技术要求
操作过程	评估解释	• 核对患者信息，向患者解释并取得合作 • 评估患者口腔情况 • 六步洗手，戴口罩
	安置体位	• 铺治疗巾，置弯盘 • 协助患者头偏向护士一侧
	协助漱口	• 湿润口唇 • 协助患者漱口，吐至弯盘内

项目名称	操作流程	技术要求
	擦洗口腔	• 清点棉球数。一手持镊夹取棉球，另一手持钳协助绞干棉球 • 嘱患者咬合上下齿，压舌板撑开左侧颊部，纵形由内向外擦牙外侧面 • 同法擦右侧 • 嘱患者张口，擦左上内侧面→左上咬合面→左下内侧面→左下咬合面→左侧颊部 • 同法擦右侧 • 擦硬腭、舌上面、舌下面
	漱口涂药	• 检查口腔 • 协助患者漱口，擦净口唇，酌情涂药于患处
操作后	安置整理	• 撤弯盘、治疗巾，协助患者取舒适体位，整理床单位 • 清点污棉球 • 处理用物
	洗手记录	• 六步洗手，取下口罩 • 记录口腔黏膜情况和护理后患者反应
综合评价	关键环节	• 按时完成 • 注意保护患者安全和职业防护 • 程序正确，操作规范，动作熟练
	护患沟通	• 沟通有效、充分体现人文关怀

九、技术平台

大赛用的设备：大赛所用设备均到国家质量，赛项设备清单见表 2。

表 2 《护理技能》赛项设备及工具清单

序号	名称	规格	数量	备注
1	心肺复苏	北京医模科技股份有限公司：艾德-高级心肺复苏训练及考核系统（JW5301）	3	
2	静脉输液	北京医模科技股份有限公司：高级静脉穿刺注射手臂模型（HJ1130）	3	

3	口腔护理	北京医模科技股份有限公司：女性护理模拟人-安娜（HJ1017）	3	
---	------	---------------------------------	---	--

十、评分标准

（一）制订原则。

大赛裁判工作按照公平、公正、公开的原则进行。评分标准由赛项专家组依据本次大赛引用的职业标准和专业技术标准，以及学生的职业操守（包括专业态度、仪表、沟通能力等），操作前的准备，操作过程的规范性、准确性及熟练程度等整体表现综合评定，全面评价参赛选手职业技能水平。

（二）评分方法。

1. 裁判员选聘。按照职业院校技能大赛专家和裁判工作管理办法相关制度建立全区职业院校技能大赛赛项裁判库。裁判长由赛项执委会向大赛执委会推荐，由大赛执委会聘任。由裁判长组建裁判组。

2. 裁判员人数。总人数为 17 人（裁判长 1 人，裁判员 15 人，秘书 1 人）。

3. 成绩审核方法。（举例：各项作品打分均由裁判员签字，现场工作人员对裁判员的成绩进行核对无误后送至统分室进行成绩录入。成绩录入完毕后，工作人员交换岗位进行核对，无误后，按照各项成绩所占比例统计选手最终成绩并排名，打印完毕交至裁判长审核签字）。

4. 成绩公布方法。（举例：待每场作品评判完毕，成绩录入审核无误后，由裁判长在成绩汇总表上签字并通过通告栏进行公布）。

（三）评分标准。

2020 年广西职业院校技能大赛 中职组《护理技能》赛项技术操作评分标准

1. 心肺复苏技术（第一赛室. 必做项目）。

准备时间：5 分钟内完成 完成时间：5 分钟内完成

心肺复苏技术操作流程及评分标准

选手参赛号：

赛室号：

项目名称	操作流程	技术要求	分值	扣分及说明	备注
选手报告参赛号码，比赛计时开始					
操作过程 17 分	环境评估 (0.5 分)	• 确保现场对施救者和患者均是安全的	0.5		
	判断与呼救 (2.5 分)	• 检查患者有无反应	0.5		
		• 检查是否无呼吸（终末叹气应看做无呼吸），并同时检查脉搏	0.5		
		• 5~10 秒钟完成	0.5		
		• 确认患者意识丧失，立即呼叫，启动应急反应系统	0.5		
操作过程 17 分	安置体位 (1.5 分)	• 取得 AED 及急救设备（或请旁人帮忙获得）（口述）	0.5		
		• 确保患者仰卧在坚固的平坦表面上	0.5		
		• 去枕，头、颈、躯干在同一轴线上	0.5		
		• 双手放于两侧，身体无扭曲（口述）	0.5		

项目名称	操作流程	技术要求	分值	扣分及说明	备注
	心脏按压 (6分)	- 在患者一侧,解开衣领、腰带,暴露患者胸腹部 - 按压部位:患者胸部中央,胸骨下半部 - 按压方法:手掌根部重叠,手指翘起,两臂伸直,使双肩位于双手的正上方。垂直向下用力快速按压 - 按压深度:5~6cm - 按压速率:100~120次/min - 胸廓回弹:每次按压后使胸廓充分回弹(按压时间:放松时间为1:1) - 尽量不要按压中断:中断时间控制在10s内	0.5 0.5 1 1 1 1 1		
	开放气道 (1分)	- 如有明确呼吸道分泌物,应当清理患者呼吸道,取下活动义齿 - 仰头提颏法(怀疑患者头部或颈部损伤时使用推举下颌法),充分开放气道	0.5 0.5		
	人工呼吸 (2.5分)	- 立即给予人工呼吸2次 - 送气时捏住患者鼻子,呼气时松开,送气时间为1秒,见明显的胸廓隆起即可 - 施以人工呼吸时应产生明显的胸廓隆起,避免过度通气 - 吹气同时,观察胸廓情况 - 按压与人工呼吸之比:30:2,连续5个循环	0.5 0.5 0.5 0.5 0.5		
	判断复苏效果 (3分)	操作5个循环后,判断并报告复苏效果 - 颈动脉恢复搏动 - 自主呼吸恢复 - 散大的瞳孔缩小,对光反射存在 - 收缩压大于60mmHg(体现测血压动作) - 昏迷变浅,出现反射、挣扎或躁动	0.5 0.5 0.5 1 0.5		
操作后 1.5分	整理记录 (1.5分)	- 整理用物,分类放置 - 六步洗手 - 记录患者病情变化和抢救情况 报告操作完毕(计时结束)	0.5 0.5 0.5		
综合评价 8.5分	复苏评价 (5分)	正确完成5个循环复苏,人工呼吸与心脏按压指标显示有效(以打印单为准)	5		
	关键环节 (2.5分)	- 按时完成 - 抢救及时,程序正确,操作规范,动作迅速 - 注意保护患者安全和职业防护	1 0.5 1		

项目名称	操作流程	技术要求	分值	扣分及说明	备注
	护患沟通 (1分)	• 沟通有效、充分体现人文关怀	1		
操作时间		_____分钟			
总 分			27		
得 分					

裁判签名:

2. 静脉输液技术（第二赛室. 必做项目）。

准备时间：10 分钟内完成 完成时间：10 分钟内完成

静脉输液技术操作流程及评分标准

选手参赛号： 赛室号：

项目名称	操作流程	技术要求	分值	扣分及说明	备注
选手报告参赛号码，比赛计时开始					
操作过程 27.5分	评估解释 (3分)	• 核对患者信息 • 向患者解释输液目的并取得合作 • 评估患者皮肤、血管、肢体活动情况 • 六步洗手、戴口罩	0.5 1 1 0.5		
	核对检查 (2.5分)	• 二人核对医嘱、输液卡和瓶贴 • 核对药液标签 • 检查药液质量 • 贴瓶贴	1 0.5 0.5 0.5		
	准备药液 (3分)	• 启瓶盖 • 消毒瓶塞至瓶颈 • 检查输液器包装、有效期与质量 • 将输液器针头插入瓶塞	0.5 1 1 0.5		
	核对解释 (2分)	• 备齐用物携至患者床旁，核对患者信息（床号、姓名、住院号），向患者解释取得合作	2		
操作过程	初步排气 (3分)	• 关闭调节夹，旋紧头皮针连接处 • 再次检查药液质量后挂输液瓶挂于输液架上 • 排气（首次排气原则不滴出药液） • 检查有无气泡	1 0.5 1 0.5		

项目名称	操作流程	技术要求	分值	扣分及说明	备注
27.5分	皮肤消毒 (2.5分)	• 协助患者取舒适体位；垫小垫枕与治疗巾 • 选择静脉，扎止血带(距穿刺点上方6~10cm) • 消毒皮肤(直径大于5cm；2次消毒或遵循消毒剂使用说明书)	0.5 0.5 1.5		
	静脉穿刺 (5分)	• 再次核对 • 再次排气至有少量药液滴出 • 检查有无气泡，取下护针帽 • 固定血管，嘱患者握拳，进针 • 见回血后再将针头沿血管方向潜行少许	0.5 0.5 0.5 2 1.5		
	固定针头 (3.5分)	• 穿刺成功后，松开止血带，打开调节器，嘱患者松拳 • 待液体滴入通畅后用输液贴固定	1.5 2		
	调节滴速 (3分)	• 根据患者的年龄、病情和药物性质调节滴速(口述) • 调节滴速时间至少15秒，并报告滴速 • 实际调节滴数与报告一致 • 操作后核对患者 • 告知注意事项	0.5 0.5 0.5 0.5 1		
操作后 3分	整理记录 (3分)	• 安置患者于安全舒适体位，放呼叫器于易取处 • 整理床单位及用物 • 六步洗手 • 记录输液执行记录卡 • 15~30分钟巡视病房一次(口述)	1 0.5 0.5 0.5 0.5		
停止输液 4.5分	拔针按压 (2.5分)	• 核对解释 • 揭去输液贴，轻压穿刺点上方，关闭调节夹，迅速拔针 • 嘱患者按压至无出血，并告知注意事项	1 1 0.5		
	安置整理 (1分)	• 协助患者取安全舒适体位，询问需要 • 清理治疗用物，分类放置	0.5 0.5		
	洗手记录 (1分)	• 六步洗手，取下口罩 • 记录输液结束时间及患者反应 • 报告操作完毕(计时结束)	0.5 0.5		
综合评价 8分	关键环节 (7分)	• 按时完成 • 查对到位 • 无菌观念强 • 一次排气成功 • 一次穿刺成功，皮下退针应减分 • 注意保护患者安全和职业防护	1 1 1 1 2 1		
	护患沟通 (1分)	• 沟通有效、充分体现人文关怀	1		

项目名称	操作流程	技术要求	分值	扣分及说明	备注
操作时间		_____分钟			
总分			43		
得分					

裁判签名:

3. 口腔护理技术（第四赛室. 选做项目）。

准备时间：6 分钟内完成 完成时间：6 分钟内完成

口腔护理技术操作流程及评分标准

选手参赛号:

赛室号:

项目名称	操作流程	技术要求	分值	扣分及说明	备注
选手报告参赛号码，比赛计时开始					
操作过程 12.5 分	评估解释 (2.5 分)	- 核对患者信息，向患者解释并取得合作 - 评估患者口腔情况 - 六步洗手，戴口罩	1 1 0.5		
	安置体位 (1 分)	- 铺治疗巾，置弯盘 - 协助患者头偏向护士一侧	0.5 0.5		
	协助漱口 (1.5 分)	- 湿润口唇 - 协助患者漱口，吐至弯盘内	0.5 1		
	擦洗口腔 (6.5 分)	- 清点棉球数。一手持镊夹取棉球，另一手持钳协助绞干棉球 - 嘱患者咬合上下齿，压舌板撑开左侧颊部，纵形由内向外擦牙外侧面 - 同法擦右侧 - 嘱患者张口，擦左上内侧面→左上咬合面→左下内侧面→左下咬合面→左侧颊部 - 同法擦右侧 - 擦硬腭、舌上面、舌下面	1 0.5 0.5 1.5 1.5 1.5		
	漱口涂药 (1 分)	- 检查口腔 - 协助患者漱口，擦净口唇，酌情涂药于患处	0.5 0.5		
操作后 3.5	安置整理 (2 分)	- 撤弯盘、治疗巾，协助患者取舒适体位，整理床单位 - 清点污棉球 - 整理用物	1 0.5 0.5		

项目名称	操作流程	技术要求	分值	扣分及说明	备注
分	洗手记录 (1.5分)	• 六步洗手，取下口罩 • 记录口腔黏膜情况和护理后患者反应 报告操作完毕（计时结束）	0.5 1		
综合评价 4分	关键环节 (3分)	• 按时完成 • 程序正确，操作规范，动作熟练 • 注意保护患者安全和职业防护	1 1 1		
	护患沟通 (1分)	• 沟通有效、充分体现人文关怀	1		
操作时间		_____分钟			
总分			20		
得分					

裁判签名：

十一、奖项设定

参见 2020 年广西职业院校技能大赛中职组《护理技能》赛项比赛实施方案。

十二、赛项安全管理

（一）赛场组织与管理应制定安保须知、安全隐患规避方法及突发事件预案，设立紧急疏散路线及通道等。确保比赛期间所有进入赛点车辆、人员需凭证入内；严禁携带易燃易爆等危险品及比赛严令禁止的物品进入场地；场地设备设施均可安全使用。

（二）参赛选手在参赛过程中，必须服从场内裁判及工作人员的指挥，严格按照制作规程进行操作，正确使用器具及设备。

（三）赛场设置警戒线，赛场 24 小时有人看管；比赛前两天起，赛场实行全方位封闭，除工作人员外，选手和指导老师等

非工作人员不准进场。赛场设置联网的监控体系，可以对赛场进行 24 小时监控。

（四）裁判员在比赛前，宣读安全注意事项，当现场出现突发事件时，应及时给予处置。

十三、申诉与仲裁

（一）申诉。

1. 参赛队对不符合竞赛规定的设备、工具、软件，有失公正的评判，以及对工作人员的违规行为等，均可提出申诉。

2. 申诉应在竞赛结束后 2 小时内提出，超过时效将不予受理。申诉时，应按照规定的程序由参赛队领队向所在赛项裁判长递交书面申诉报告。报告应对申诉事件的现象、发生的时间、涉及到的人员、申诉依据与理由等进行充分、实事求是的叙述。事实依据不充分、仅凭主观臆断的申诉将不予受理。申诉报告须有申诉的参赛选手、领队签名。

3. 赛项裁判长收到申诉报告后，应根据申诉事由组织裁判团队进行审查，2 小时内书面通知申诉方，告知申诉处理结果。

4. 申诉人不得无故拒不接受处理结果，不允许采取过激行为刁难、攻击工作人员，否则视为放弃申诉。申诉人不同意赛项裁判长的处理结果的，可向大赛仲裁组提出书面申请复议，复议申请须有参赛单位盖章。

（二）仲裁。

1. 大赛仲裁组负责受理大赛中出现的申诉复议并进行仲裁，

以保证竞赛顺利进行和竞赛结果公平、公正。

2. 仲裁组的裁决为最终裁决，参赛队不得因申诉或对仲裁处理意见不服而停止比赛或滋事，否则按弃权处理。

十四、竞赛须知

（一）参赛队须知。

1. 参赛队名称统一使用规定地区或院校全称。

2. 参赛队选手在报名获得确认后，原则上不再更换，如筹备过程中，选手因故不能参赛，所在市教育主管部门应于赛项开赛10个工作日之前出具书面说明并按相关参赛选手资格补充人员并接受审核。

3. 参赛队对大赛组委会以后发布的所有文件都要仔细阅读，确切了解大赛时间安排、评判细节等，以保证顺利参加大赛。

4. 参赛队按照大赛赛程安排，凭大赛组委会颁发的参赛证和有效身份证件参加竞赛及相关活动。

5. 参赛队将通过抽签决定比赛场地和比赛顺序。

6. 对于本规则没有规定的行为，裁判组有权做出裁决。在有争议的情况下，仲裁工作组的裁决是最终裁决。

7. 本竞赛项目的解释权归大赛组委会。

（二）指导教师须知。

1. 做好赛前抽签工作，确认比赛出场顺序，协助大赛承办方组织好本单位比赛选手的各项赛事相关事宜。

2. 做好本单位比赛选手的业务辅导、心理疏导和思想引导工

作，对参赛选手及比赛过程报以平和、包容的心态，共同维护竞赛秩序。

3. 自觉遵守竞赛规则，尊重和支持裁判工作，不随意进入比赛现场及其他禁止入内的区域，确保比赛进程的公平、公正、顺畅、高效。

4. 当本队参赛选手对比赛进程中出现异常或疑问，应及时了解情况，客观做出判断，并做好选手的安抚工作，经内部进行协商，认为有必要时可在规定时限内向赛项仲裁工作组反映情况或提出书面仲裁申请。

（三）参赛选手须知。

1. 参赛选手报到后，凭身份证领取参赛证。参赛证为选手参赛的凭据。参赛选手一经确认，中途不得任意更换，否则以作弊论处，比赛成绩取消。

2. 参赛选手应持参赛有效证件，按竞赛顺序、项目场次和竞赛时间，提前 30 分钟到各考核项目指定地点接受检录、抽签决定竞赛工位号、机位号等。

3. 检录后的选手，应在工作人员的引进下，提前 15 分钟到达竞赛现场，从竞赛计时开始，比赛开始 15 分钟后，选手未到即取消该项目的参赛资格。

4. 参赛选手进入赛场，应佩戴参赛证，做到衣着整洁，符合安全生产及竞赛要求。

5. 比赛需连续进行，比赛一旦计时开始不能无故终止比赛。

比赛过程中，参赛选手必须严格遵守竞赛纪律，并接受裁判员的监督和警示。若比赛过程中出现设备问题，由裁判长视具体情况做出裁决，并现场记录予以加时。

6. 参赛选手应认真阅读各项目竞赛操作须知，自觉遵守赛场纪律，按竞赛规则、项目与赛场要求进行竞赛，不得携带任何书面或电子资料、U 盘、手机等电子或通讯设备进入赛场，不得有任何舞弊行为，否则视情节轻重执行赛场纪律。

7. 竞赛期间，竞赛选手应服从裁判评判，若对裁判评分产生异议，不得与裁判争执、顶撞，但可于项目比赛结束后两小时内由领队以书面形式向赛项裁判长提出书面仲裁申请。由赛项裁判长组织团队调查核实并于接到仲裁书面申请两小时内给与回复。

8. 参加技能操作竞赛的选手如提前完成作业，选手应在指定的区域等待，经裁判同意方可离开赛场。

9. 竞赛过程中如因竞赛设备或检测仪器发生故障，应及时报告裁判，不得私自处理，否则取消本场次比赛资格。

10. 技能大赛参赛作品的版权归大赛组委会所有，由大赛组委会统一使用与管理。

十六、本竞赛项目的最终解释权归大赛组委会。

附件：

样 卷

选手答题注意事项：

1. 本卷所有试题必须在答题卡上作答。答在试卷上无效，试卷空白处和背面均可作草稿纸。

2. 使用 2B 铅笔在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

单项选择题。以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案，并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。错选、多选或未选均无分。

1. 患者，男性，36 岁，慢性心力衰竭在院治疗 5 天后出现恶心、头痛、头晕、黄视。检查心率 46 次/分，应考虑为()

- A. 硝普纳中毒 B. 洋地黄中毒 C. 酚妥拉明中毒
D. 氨茶碱中毒 E. 多巴酚丁胺中毒

答案：B

2. 患者，男性，40 岁，风湿性心脏病二尖瓣重度狭窄，住院期间心电监测，患者最易出现的是()

- A. 室性期前收缩 B. 室性颤动 C. 预激综合征
D. 心房颤动 E. 二度 II 型房室传导阻滞

答案：D

3. 患者，男性，28 岁，既往体健，今早突然心悸 10 分钟不缓解来急诊心电图提示为室上性心动过速，应采取何种较为简便的措施()

- A. 刺激呕吐反射或嘱屏气 B. 口服阿托品
C. 静脉推注去乙酰毛花苷 D. 静脉推注去甲肾上腺素
E. 静脉推注盐酸利多卡因

答案：A

4. 患者，女性，60 岁，高血压病史 6 年，突然出现剧烈头痛伴恶心、呕吐、视物模糊、抽搐，测血压 230/140mmhg，考虑患者发生了()

- A. 脑出血 B. 心肌梗塞 C. 高血压脑病
D. 脑梗塞 E. 短暂性脑缺血发作

答案：C

5. 患者，男性，43岁，跑步时突感心前区疼痛并向左前臂放射，有濒死感，就地休息30分钟未缓解，伴恶心、出汗来我院急诊，心电图示多导联ST段弓背抬高，T波倒置，异常深宽Q波，最可能发生了()

- A. 急性心包炎 B. 心脏神经官能症 C. 急性主动脉夹层
动脉瘤

D. 稳定型心绞痛 E. 急性心肌梗死

答案：E

6. 患者，男性，38岁，肥厚梗阻型心肌病，病情稳定，今日来院复查时血压150/90mmhg，护士指导患者避免使用()

- A. 氢氯噻嗪 B. 阿替洛尔 C. 美托洛尔
D. 硝苯地平 E. 硝酸甘油

答案：E

7. 患者，女性，26岁，因上腹部不适，食欲减退，黑便1次就诊，诊断为慢性胃炎，护士对其进行的针对性健康教育是()

- A. 出入量的指导 B. 心理指导 C. 饮食指导
D. 用药指导 E. 疾病知识指导

答案：C

8. 患者，男性，18岁，因腹泻呕吐入院，心电图示QT间期延长、ST段水平压低、T波倒置、U波增高，最有可能的原因是()

- A. 高钾血症 B. 低钾血症 C. 高钠血症
D. 低钠血症 E. 高钙血症

答案：B

9. 患者，女性，42岁，肝硬化腹水，高血压病Ⅱ级，轻度水肿，护士进行饮食指导时建议每日食盐量不超过()

- A. 0.5 克 B. 1 克 C. 2 克
D. 3 克 E. 5 克

答案：C

10. 患者，男性，53 岁，肝性脑病 3 个月，遵医嘱给予新霉素口服的目的是()

- A. 防治胃肠道感染 B. 预防肝胆系统感染
C. 防止腹水感染 D. 抑制肠道细菌而减少毒性物质的产生和吸收
E. 抑制肠道对氨的吸收

答案：D

11. 患者，女性，41 岁，因“急性胰腺炎”入院，患者主诉剧烈腹痛，宜选用的止痛药为()

- A. 哌替啶 B. 地西泮 C. 苯巴比妥
D. 吗啡 E. 阿司匹林

答案：A

12. 患者，女性，70 岁，慢性支气管炎病史 10 年，近日因咳嗽、咳黄脓痰不易咳出就诊，体温 36.7℃，胸部听诊可闻及湿性啰音，X 片示右侧肺有絮状阴影，你认为该患者目前最主要的护理诊断是()

- A. 气体交换受损 B. 清理呼吸道无效 C. 有感染的危险
D. 体温过高 E. 体液过多

答案：B

13. 患者，女性，33 岁，常常在晨起或晚间躺下时咳大量脓痰，伴少量鲜血，且痰液放置后分 3 层，可能是()

- A. 慢性支气管炎 B. 肺结核 C. 肺癌
D. 肺气肿 E. 支气管扩张

答案：E

14. 患者，男性，72 岁，慢性阻塞性肺疾病，护士给予出院宣教建议进行长期家庭氧疗，每日吸氧的时间不少于()

- A. 5 小时 B. 8 小时 C. 10 小时
D. 12 小时 E. 15 小时

答案：E

15. 患者，男性，12岁，因支气管哮喘发作入院，听诊可闻及（ ）

- A. 两肺布满湿罗音
- B. 两肺布满哮鸣音
- C. 一侧布满哮鸣音
- D. 一侧布满湿罗音
- E. 两肺底布满干湿罗音

答案：B

16. 患者，男性，30岁，被利器刺伤引起开放性气胸，为预防感染可使用（ ）

- A. 激素
- B. 维生素
- C. 抗生素
- D. 止痛药
- E. 止血药

答案：C

17. 患者，男性，75岁，呼吸衰竭，因近日咳嗽、咳痰、气急明显，又出现神志不清、发绀、多汗，皮肤湿暖，动脉血气分析PH值7.31，氧分压50mmHg，二氧化碳分压60mmHg，护士应给予（ ）

- A. 高浓度高流量间歇给氧
- B. 低浓度低流量间歇给氧
- C. 高浓度高流量持续给氧
- D. 低浓度低流量持续给氧
- E. 乙醇湿化给氧

答案：D

18. 患者，男性，25岁，5天前出现发热、乏力、恶心、食欲不振入院，查体巩膜轻度黄染，肝肋下1cm，质软，ALT760U/L，总胆红素54mmol/L，考虑为“病毒性肝炎”，目前最主要的措施是（ ）

- A. 卧床休息
- B. 抗病毒治疗
- C. 保肝药物治疗
- D. 补充维生素
- E. 免疫治疗

答案：A

19. 患儿，男，10岁，因发热40.2℃入院，诊断为：流行性乙型脑炎，针对该患儿的高热，护理措施是（ ）

- A. 严格限制钠盐摄入
- B. 早期足量给予脱水治疗

- C. 以药物降温为主，无效时给予物理降温
- D. 以物理降温为主，可用小量阿司匹林或肌注安乃近
- E. 密切观察低钾的表现

答案：D

20. 患儿，女，5岁，因吃不洁食物后突起高热、抽搐、昏迷收入院，确诊为中毒性细菌性痢疾，其护理要点不包括（ ）

- A. 观察生命体征
- B. 做好抢救的准备
- C. 防止肛门和直肠脱垂
- D. 记录大便次数、性状
- E. 用药前做大便培养

答案：C

21. 患者，女性，25岁，因尿路感染入院，拟做清洁中段尿培养，为提高尿细菌培养阳性率，以下注意事项中错误的是（ ）

- A. 使用抗生素前留尿
- B. 停用抗生素5天后留尿
- C. 尿液在膀胱内停留6-8小时
- D. 清洁外阴后留中段尿于无菌试管内
- E. 采集尿标本前多饮水

答案：E

22. 患者，女性，18岁，诊断为缺铁性贫血入院。护士为其进行饮食指导最恰当的食物组合是（ ）

- A. 鱼、咖啡
- B. 瘦肉、牛奶
- C. 羊肝、橙汁
- D. 鸡蛋、可乐
- E. 豆腐、绿茶

答案：C

23. 患者，女性，20岁，因再生障碍性贫血结束丙酸睾酮注射治疗1个月余，护士每次在为患者进行肌肉注射前首先检查（ ）

- A. 注射部位是否存在硬块
- B. 面部有无痤疮
- C. 有无毛发增多
- D. 有无皮肤粘膜出血
- E. 口唇、甲床的苍白程度

答案：A

24. 患者，女性，30岁，因近1个月脾气暴躁、怕热、多汗、多食、失眠就诊诊断为甲状腺功能亢进症，用甲硫咪唑治疗，护士应观察的不良反应是()

- A. 红细胞减少 B. 粒细胞减少 C. 骨质疏松
- D. 声音嘶哑 E. 甲状腺功能低下

答案：B

25. 患者，女性，55岁，有糖尿病史16年，突发糖尿病酮症酸中毒，此时患者呼吸的气味是()

- A. 烂苹果味 B. 芳香味 C. 大蒜味
- D. 氨臭味 E. 肝腥味

答案：A

26. 患者，男性，40岁，大面积烧伤8小时，已静脉输液3000ml，判断其血容量是否补足的简便、可靠的指标是()

- A. 脉搏 B. 呼吸 C. 血压
- D. 尿量 E. 中心静脉压

答案：D

27. 患者，男性，30岁，由于车祸撞伤腹部，患者诉腹痛难忍，伴恶心、呕吐，X线腹透可见膈下游离气体，诊断为胃肠道外伤性穿孔。以下处理不正确的是()

- A. 禁食、输液 B. 给予吗啡镇痛 C. 胃肠减压
- D. 尽快术前准备 E. 应用大剂量抗生素

答案：B

28. 患者，女性，32岁，小腿骨折行石膏绷带包扎后出现足部轻度肿胀，脚趾疼痛，皮温略降低，足背动脉搏动减弱，应首先采取的措施是()

- A. 注意保暖 B. 给予止痛药 C. 抬高患肢
- D. 做下肢被动运动 E. 适当松解石膏绷带

答案：E

29. 患者，男性，15岁，在打篮球时不慎肘关节脱位，入院后给予复位和夹板固定。在固定期间进行的功能锻炼时不正确的是

()

A. 做伸掌、握拳运动

B. 做腕关节活动

C. 观察患肢血液循环
活动

D. 锻炼肘关节的屈伸、前臂旋转

E. 观察手指的感觉

答案：D

30. 患者，女性，45 岁，因左侧乳腺癌行乳腺癌改良根治术，术后护理措施不正确的是()

A. 早期活动患肢

B. 抬高患侧上肢

C. 患侧胸壁加压包扎

D. 不在患侧上肢测血压

E. 保持引流管通畅

答案：A

31. 患者女，30 岁，慢性肾小肾炎，为减轻肾小球的高灌注、高压、高滤过状态，其饮食应选择()

A. 普通蛋白饮食即可

B. 低蛋白低磷低

钠饮食

C. 高蛋白饮食

D. 高蛋白低钠饮食

E. 高蛋白低磷饮食

答案：B

32. 患者男，36 岁。急救入院后患者呼吸由浅慢逐渐加深加快，又由深快逐渐变为浅慢，暂停 30 秒后再度出现上述状态的呼吸。该患者的呼吸是()

A. 间断呼吸

B. 潮式呼吸

C. 毕奥呼吸

D. 鼾声呼吸

E. 呼吸困难

答案：B

33. 患者女，53 岁。因哮喘急性发作，急诊护士在入院初步护理中，不妥的是()

A. 护士自我介绍，消除陌生感

B. 立即给患者氧气吸入

C. 安慰患者，减轻焦虑

D. 详细介绍环境及规章制度

制度

E. 通知医生，给予诊治

答案：D

34. 患者女，27 岁。急性阑尾炎术后，医嘱予静脉输液 800ml，病区护士为其计划 4 小时滴完（点滴系数为 15），则该护士为其调节的输液速约为（ ）

- A. 13 滴/分 B. 33 滴/分 C. 50 滴/分
D. 70 滴/分 E. 85 滴/分

答案：C

35. 患者男，45 岁。初步诊断为“糖尿病”，需做尿糖定量检查，为保持尿液化学成分不变，尿标本中需加入（ ）

- A. 浓盐酸 B. 甲苯 C. 甲醛
D. 草酸 E. 乙醇

答案：B

36. 患者女，60 岁，宫颈癌末期，常常自语“这不公平，为什么是我？！”出现这种心理反应，提示患者处于（ ）

- A. 接受期 B. 否认期 C. 愤怒期
D. 协议期 E. 忧郁期

答案：C

37. 患者，男，68 岁，因间歇、无痛性肉眼血尿诊断为膀胱癌入院。诊断膀胱癌最可靠的方法是（ ）

- A. B 超 B. 双合诊 C. 血尿和膀胱刺激征
D. 尿脱落细胞学检查 E. 膀胱镜和活组织检查

答案：E

38. 患者男，68 岁。患脑血管意外，昏迷已半年，长期鼻饲。在护理操作中，下列措施不妥的是（ ）

- A. 每日做口腔护理 2~3 次 B. 每次鼻饲间隔时间不少于 2 小时
C. 注入流质或药物前要检查胃管是否在胃中
D. 所有灌注物品应每日消毒 1 次
E. 胃管应每日更换，晚上拔出，次晨再由另一鼻孔插入

答案：E

39. 患儿男，6 岁。确诊再生障碍性贫血 3 个月，患者因并发贫

血、皮肤瘀点和瘀斑入院，现患者高热不退，且时有抽搐。下列降温措施中合适物理降温措施是()

- A. 肛塞退热栓 B. 酒精擦浴 C. 喝冰橙汁
D. 头部及大血管处放置冰袋 E. 洗凉水澡

答案：D

40. 患者女，50岁。因急性支气管炎遵医嘱用青霉素治疗，用药9日，出现发热、关节肿

痛、全身淋巴结肿大、腹痛。应考虑为()

- A. 消化系统过敏反应 B. 皮肤过敏反应
C. 血清病型反应 D. 合并流行性感
E. 注射部位感染致全身反应

答案：C